

Objednávka č.: **575-11**

Odberateľ
Specializovaná nemocnica
 sv. Svorada Zbor, n. o.
 849 88 Hlva

DIČ/IČ DPH: **Specializovaná nemocnica**

IČO: **sv. Svorada Zbor, n. o.**
ICO: 37 971 832

Vybavuje *M. Kuznetsov*

tel.: _____ fax: _____

V *Nitra* dňa *06.7.19*

Dodávateľ
MIK

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	<i>HOV. PREDNE</i>	<i>6</i>	<i>koy</i>		
	<i>BR. KARÉ b. koshi</i>	<i>28</i>	<i>koy</i>		
	<i>MAST</i>	<i>10</i>	<i>koy</i>		
	<i>KOSTI BR.</i>	<i>10</i>	<i>koy</i>		

Ponuka zo dňa _____
 Číslo _____
 Dodacia lehota **24.7.19**
 Spôsob platby _____
 Spôsob dopravy _____
 Stanica určenia _____
 Miesto určenia _____

Peňažný ústav odberateľa _____

Číslo účtu _____

Specializovaná nemocnica
 sv. Svorada Zbor, n. o.
 849 88 Hlva
 Pečiatka a podpis odberateľa

Svojim podpisom dávam súhlas so spracovaním mojich osobných údajov pre obchodné účely.
 J + K IGAZ 150